

СОГЛАШЕНИЕ ОБ ИНДИВИДУАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ
INDIVIDUAL SERVICE AGREEMENT

Не используйте для услуг исключительных программ

ПОЛНОЕ ИМЯ КЛИЕНТА	HOME# DDD
КРИТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ	
СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ (ВКЛЮЧАЯ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ, ОБЛАСТИ НЕЗАВИСИМОСТИ/СПОСОБНОСТЕЙ)	
НЕОБХОДИМАЯ/ЗАТРЕБОВАННАЯ ПОДДЕРЖКА	
ПРЕДЛАГАЕМЫЕ УСЛУГИ	
ПЛАН НАБЛЮДЕНИЯ (ВКЛЮЧАЯ СВЕДЕНИЯ О ТОМ, КТО ВЕДЕТ НАБЛЮДЕНИЕ, КАК ЧАСТО, КАК ОТЧИТЫВАЕТСЯ)	
ПОДПИСЬ КЛИЕНТА	ДАТА
ПОДПИСЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ	ДАТА
ДРУГИЕ УЧАСТНИКИ	
ПОДПИСЬ МЕНЕДЖЕРА, ВЕДУЩЕГО ДЕЛО	ДАТА



**СОГЛАШЕНИЕ ОБ
ИНДИВИДУАЛЬНОМ
ОБСЛУЖИВАНИИ
ЗАПРОС НА ПРОВЕДЕНИЕ
СЛУШАНИЯ**

В соответствии с главой 388-02 правил
проведения слушаний DSHS.

FOR AGENCY USE ONLY

Oral request taken by:

NAME

TELEPHONE NUMBER

INVOLVED DIVISION/ORGANIZATION

ОТПРАВЬТЕ

ПО АДРЕСУ: OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARING (OAH), MAIL STOP: 42489
PO BOX 42489
OLYMPIA WA 98504-2489

ФАКС: 360-586-6563

Я подаю запрос на проведение слушания в связи с тем, что я не согласен со следующим решением Отдела помощи лицам, имеющим инвалидность вследствие порока развития (Division of Developmental Disabilities, DDD) в отношении услуги или поставщика услуг.

ВАШЕ ИМЯ (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ)

ДАТА РОЖДЕНИЯ

АДРЕС ЛИЦА, ПОДАЮЩЕГО ЗАПРОС НА ПРОВЕДЕНИЕ СЛУШАНИЯ

ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА

ГОРОД ШТАТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

НОМЕР ТЕЛЕФОНА (ВКЛЮЧАЯ КОД РАЙОНА)

АВТООТВЕТЧИК

Я получил уведомление о решении: _____ от: _____
ДАТА НАЗВАНИЕ И МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ ОФИСА DSHS

Я желаю получать постоянную
помощь, если я имею на нее право: Да Нет Программа: _____

Меня представляет (если вы намерены представлять себя сами, не заполняйте следующие две строки):

ИМЯ ВАШЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

ОРГАНИЗАЦИЯ

НОМЕР ТЕЛЕФОНА

АДРЕС УЛИЦА

ГОРОД

ШТАТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

Я разрешаю раскрывать моему представителю информацию, связанную с моим слушанием.

ВАША ПОДПИСЬ

ДАТА

Требуются ли вам услуги переводчика или другая помощь / специальные условия для участия в слушании? Да Нет

Если да, укажите язык или необходимую помощь _____

Судьи по административным делам (Administrative Law Judges, ALJ) могут проводить некоторые слушания по телефону. Если вы предпочитаете личное слушание, следуйте инструкциям, представленным в Уведомлении о слушании (Notice of Hearing), которое будет отправлено вам Управлением административных слушаний (Office of Administrative Hearings, OAH).